

第40回高知女子大学看護学会 ワークショップ

ワークショップ 1 :

ナラティブ・アプローチを活用したシミュレーション教育のデザイン



【コーディネーター】

大 川 宣 容

(高知県立大学看護学部、35期生)

【企画の意図】

医療における安全と安心を実現するために、シミュレーション教育が卒前そして卒後の教育で積極的に活用されている。一人一人の看護職者が状況認識をする能力、そして的確な思考過程のもと最適な行動を取れるように行動変容を起こすことを目指したシミュレーション教育をデザインするために、ナラティブ・アプローチをどのように活用することができるのか考えた。

【話題提供者の紹介及び話題提供の概要】

1) 松 岡 義 典 氏

(高知医療センター看護局、修士10期生)

高 谷 恭 子 氏

(高知県立大学看護学部、45期生)

大学と病院の連携によるシミュレーション教育を小児病棟で導入した事例が紹介された。病棟のニーズを学習目標にして、知識と実践をつなげるようなデザインにしている。シミュレーション教育の目標の焦点化を図り、教育について参加者に振り返ってもらうことが重要である。

2) 和 田 道 子 氏 (近森病院看護部)

急変対応から気づきへの対応のシミュレ

ーション教育を現任教育に導入する経緯が紹介された。アルゴリズムに沿った心停止事例への対応だけでは患者の命は守れないことに気づき、これまでの急変対応事例の分析から、「何となく変だ」を言語化して説明できるようにする教育が必要である。

【ワークショップでのディスカッション内容】

シミュレーション教育を効果的にデザインするためには、現場のニーズを引き出す力が重要となる。現場のニーズを学習目標の設定に反映させて教育をデザインすることにより、現場のコミットメントも高まる。また、様々な経験年数の学習者が一緒に学ぶことで、経験を共有する機会となる。自然と先輩看護師がこれまでの経験を語り始め、これまでやってきたことを意味づけ、自信を持つことができる。一方で看護を語れない看護師は、やっていることを看護と気づいていない、意味づけができていない場合がある。よくデザインされたシミュレーション教育は、状況の中で学習者が学ぶ力を刺激し対話を生じさせる。学習者の中で対話がうまれることにより、経験を振り返り、意味づけすることが可能となるのではないだろうか。

ワークショップ 2 :

現任教育に活かすナラティブ・アプローチ



【コーディネーター】

富 川 順 子

(浅香山病院 精神看護専門看護師、博士6期生)

【企画の意図】

第40回学会メインテーマの「看護を拓くナラティブ・アプローチ」に合わせ、浅香山病院における、ナラティブ・アプローチによる現任教育の取り組みを紹介する。

【話題提供者の紹介及び話題提供の概要】

廣 田 安希子 氏

（浅香山病院 病棟師長・新人教育担当者）

浅香山病院では、入職後1年目と、3年目を過ぎてからの計2回、ナラティブ研修を実施している。研修参加者は、患者とのあいだで心をゆさぶられた体験を紙に書いたあと、看護師長が聴き手となり、出来事がストーリーになって看護の意味を見つけるまで最低3回語りを行う。そのあと15人1グループほどで、グループの聴衆を前にもう一度ストーリーを語り、グループプロセスの中で学び合う。

実際の語りを再現した、研修参加者の語りのビデオでは、看取りの場面を積み重ねたことで、看取り場面による自分の看護判断が成長していくプロセスが語られると同時に、自分の看取りに対するアイデンティティの成長を見つけたストーリーが語られていた。このように、対象者は、語ることで単に出来事のつながったナラティブから、その人にとっての看護の意味を見つけて自分の中に蓄積すると同時に、聴き手の病棟師長にとっても、聴く技術だけではなく、自分の物の考え方や看護に対するアイデンティティを発見する効果がある。

【ワークショップでのディスカッション内容】

病院の教育担当関係者からは、自分の病院でも取り組んだがうまくいかなかったので参考にしたいと考えていたという意見や、自分の病院でもやっているが師長が語りを聴く時間は十分ではなかったので参考にしたいという意見があった。自分もナラティブ研修に参加したことがあるという参加者は、自分も聴いてもらうことで理解してもらえたと思って励まされた体験をしたことがあったという意見もあった。

実際ストーリーになるまでの聴き方のコツについての質問や、語る人を傷つけない配慮、看護師としての意味を見つけるまでの聴き方のコ

ツについての質問、ナラティブ研修が実際の臨床で、患者のアセスメントや、カンファレンスに影響するかというような質問、病院で行っている看護過程についての研修等がナラティブ研修とどう関係するかというような質問と、これらについてのディスカッションが行われた。

さらに、看護職員の主体性をあげるためのアプローチとしては何が有効かという話し合いも行われ、教育を続けることや、やはり個別看護の実践経験が重要であり、それがナラティブ研修などを語られることが重要ではないかと考えられた。

ワークショップ3：

慢性の病いの語りの意味と可能性を探る



【コーディネーター】

山 中 福 子

（高知県立大学看護学部、修士7期生）

【企画の意図】

医療の現場において、語りにはどのような意味や力があるのか、どのような可能性を秘めているのか、どうすれば語りを引き出し、看護につなげていけるのかについて、参加者の経験を共有しながら、ともに探っていった。

【話題提供者の紹介及び話題提供の概要】

宮 武 陽 子 氏

（高知県立大学看護学部 名誉教授）

語りとは何か、語りはどのようにして生まれるか、慢性の病いを持つ人にとって語りの意味についての説明が行われ、宮武氏が出会われた2型糖尿病を持つ人の語りについて紹介された。慢性病者は、病いとともに生きる過程において多様な努力をしているが、それを第3者が知る

機会は少ない。現在の医療現場において、慢性病者は、これまで自分が歩んできた過程を他者に言いづらく、語りにくい体験をしている。それに気づき、問いかけることが語りにつながる。そして、語ることがその人にとって心地よい体験として受け止められることでその人自身に変化がおこることが紹介された。

【ワークショップでのディスカッション内容】

病院、在宅での実践者や大学院生と様々な参加者が、急性期、慢性期、病院、自宅とそれぞれの立場から、患者・利用者の方々の語りについて意見を述べ、共有することができた。

参加者から、日頃の看護実践を振り返ってみると、日常的に実践しているなどと思う反面、“語り”には至っていないのではないかという意見がだされ、語りの難しさや語りにつながるさまざまな経験が紹介された。また、語りにつながる経験の中で、問いかけ以外にも身体ケアなど“快”の体験をしている過程で、聞き手への関心や安心感をもたらし、語りへとつながるという実践について紹介された。

語りを引き出すには、関わる側が気づき、意図的に問いかける・関わること、また語れる時間をつくるなど、語りを支える時間や場が重要であり、それぞれの場においての課題につながる意見交換ができた。

ワークショップ4：

ナラティブを引き出す聴く技術トレーニング



【コーディネーター】

小笠原 麻 紀

(高知大学医学部附属病院、修士10期生)

【企画の意図】

新人看護師を対象に「患者の語り」を引き出すこと、聴くことに焦点をあて、トレーニングとしてヘルピングスキルを用いたロールプレイを取り入れながら実際に活用できる技術を学んでいただく参加型ワークショップを行う。

【話題提供者の紹介及び話題提供の概要】

秋 山 浩 子 氏

(精神看護専門看護師、48期生)

秋山氏の進行によって2部構成で実施した。

1) ヘルピングスキルについての講義

ヘルピングスキルとは何か、スキルの中でも基盤となる自己探索段階でポイントとなるスキルを中心とした講義を行った。

2) ロールプレイと場面の振り返り

糖尿病教育入院の設定で、患者と看護師の面接場面のロールプレイを撮影、再生をした。場面を振り返り、「注目と傾聴」「感情の反映」「自己開示」など活用したヘルピングスキルを抽出しながら、関係性の中で起こる感情と状況の変化を振り返り、共感の重要性を確認した。

【ワークショップでのディスカッション内容】

ワークショップには、新人看護師だけではなく幅広い年代の看護師、臨床心理士、薬剤師という他職種の参加があった。自己紹介では、患者とのかかわりの中でとまどいや困難さを抱えている状況も語られており、ワークショップに高い関心をもって参加していることがうかがわれた。

大学院生の協力のもとに模擬ロールプレイをした後、ワークショップ参加者が看護師役となりロールプレイを実践した。場面を振り返り、活用したヘルピングスキルを外在化し、患者と看護師の反応からスキルを用いる効果を確認した。それぞれの気持ちに焦点をあてることで、患者と看護師に起こる相互作用が明らかとなり、面接でヘルピングスキルを活用することの意味づけにつながった。参加者から「基本が大切であることを実感した」「ヘルピングスキルを広めるために仲間を増やしたい」などの反応が得られた。

ワークショップ5： 研究:語りを分析する



【コーディネーター】

瓜 生 浩 子

（高知県立大学看護学部、修士4期生）

【企画の意図】

ナラティブ・アプローチは近年、様々な学問分野で注目されている。本ワークショップでは、研究におけるナラティブ・アプローチの可能性や課題について学問分野の枠を越えて考えるとともに、看護というフィールドでのあり方を再考したいと考えた。

【話題提供者の紹介及び話題提供の概要】

飯 高 伸 五 氏

（高知県立大学文化学部）

飯高氏は、文化人類学が専門で、エスノヒストリーや植民地経験をテーマにした調査研究をされている。まず、パラオでの数年に亘る長期フィールドワークの経験を元に、生活者となって現地に入り「語り」を引き出すことの意義や難しさが語られ、「語り」分析の可能性と諸問題について整理された。また、様々な分野における「語り」分析として、災因論の「語り」、エスノメソドロジー、対話的民族誌、病いの「語り」、トラウマの語りなどが紹介され、「語り」分析は聞き手と語り手の共同作業であること、医療現場における「語り」分析は医療従事者と患者との関係の中で行われるからこその利点や留意点があることが述べられた。

【ワークショップでのディスカッション内容】

飯高氏の話題提供を中心に、参加者との意見交換をはさみながら進めていった。参加者が日頃感じている「語り」分析の難しさや疑問

としては、信頼性のある分析を行う方法、語り手との相互作用のつくり方、研究者としての立ち位置、複数の対象者からのデータをまとめる方法などが出された。

本ワークショップでは、「語り」分析の具体的な方法まで議論することはできなかったが、参加者の経験からも、研究者と対象者の相互作用や研究者の立場によって得られるデータが違ってくこと、対象者のフィールドに入り対等で中立的な関係を築いていく難しさなどが出され、対象者への巻き込まれや研究者自身の思考の偏りの危険性を意識しつつ、研究者が無知の姿勢で「語り」を聞き、分析することの重要性を改めて考えることができた。

ワークショップ6：保健活動の伝承



【コーディネーター】

時 長 美 希

（高知県立大学看護学部、26期生）

【企画意図】

保健師は世代交代を繰り返しながら実践知を積み重ね、自らの保健師としての有り様をどのように育ててきたのか、公衆衛生看護に従事することを自らの中に引き受けている核となるものは何か、について参加者が語り合い共有する。

【話題提供者の紹介及び話題提供の概要】

1) 山 本 雅 子 氏

（高知県健康政策部健康長寿政策課、23期生）

自らの保健師経験の歴史について紹介された。そして、保健師駐在時代の地区活動、保健師学院時代の保健師育成、保健所時代の公衆衛生看護活動、本庁時代の行政活動の経験を通して、保健師の核となる有り様について

語られた。

2) 宗 石 こずゑ 氏

(高知県香美市 健康介護支援課、修士15期生)

熟練保健師へインタビューし、その内容を分析し導き出した保健師のプロフェッションフッドについて紹介された。そして、この体験を通して得られた自らの保健師活動の有り様について語られた。

【ワークショップでのディスカッション内容】

参加者は、市町村の保健師、保健所の保健師、本庁の保健師、大学で看護基礎教育・専門教育をしている教員、学部・大学院の学生であった。それぞれの現在の活動領域における実践経験、話題提供者の語った内容についての気づき、自分自身の活動を振り返っての気づきなどについて語られ、それらを共有することができた。

内容は、「高知県の保健師活動の強みとして、駐在制をベースとする現場にこだわった活動と保健師活動が住民に認知されていること」「保健師として、その地域の中に入り込み地域の人の関係に浸る土着の重要性」「地域でも施設の中においても他職種と連携することによって住民や患者さんの健康の権利を護ること」「業務をマネジメントしていくこと、人と充分関わること、予測し予防することの大切さ」「人材育成は育ち育てることであり、その中に思いを伝えること、心を動かされたことが伝えたいことになる」など多くのそれぞれの思いや体験が語られた。

ワークショップ7：

病院と地域をつなぐ～今を語りあう～



【コーディネーター】

小 原 弘 子

(高知県立大学看護学部、修士14期)

【企画の意図】

病院や地域、両方で活動されている看護職の方々に参加いただき「地域と病院をつなぐ」ことについての「今」をありのままに語り合うことで、医療ニーズの高い患者が在宅に移行していく中で、どのようにお互いが連携していくべきかについて見出す。

【話題提供者の紹介及び話題提供の概要】

岡 本 しのぶ 氏 (高知赤十字病院)

山 本 恵 理 氏 (高知赤十字病院、51期生)

「療養支援ナース」という退院支援を中心に担う看護師を病棟に配置する取り組みをされている、高知赤十字病院看護師の山本氏と岡本氏に話題提供していただいた。高知赤十字病院での療養支援ナース配置の取り組みの経緯と、療養支援ナースが行った退院支援の事例(誤嚥性肺炎で入退院を繰り返している高齢者の事例、病状が不安定な慢性呼吸不全患者の事例)について発表していただいた。

【ワークショップでのディスカッション内容】

誤嚥性肺炎で入退院を繰り返している高齢者の事例からは、的確な予後予測・適切な嚥下評価・家族背景や家族が歩んできた歴史を踏まえ、考えられる選択肢を患者・家族に提供していく必要性、病院・地域、両方の看護師が情報を出し合い話し合っていく必要性について意見交換した。また、病院・地域それぞれが持っている嚥下評価のデータを経時的に共有するという新たなアイデアも生まれた。慢性呼吸不全患者の事例では、病院看護師が入院早期から訪問看護師に情報提供する、訪問看護師が退院後の経過を病院看護師にフィードバックする必要性について話し合われた。

そして、訪問看護師が入院中から療養場所の意思決定支援にも関わっていくことや、在宅療養について医師の理解を深めるための働きかけなど、病院看護師と地域側の看護師が協力して在宅移行を進めていく取り組みについても話し合った。

参加された方々が経験した事例や、抱えている悩み・課題についてありのまま語っていただき、学びの多いワークショップとなった。